

**Załącznik Nr 1 do Zapytania
Ofertowego**

.....
(pieczęć adresowa Wykonawcy)

NIP**):

REGON**):

tel.**):

fax**):

adres e – mail**):

FORMULARZ OFERTOWY

Zamawiający:
GOPS
w Bodzanowie
ul. Bankowa 7
09-470 Bodzanów

W odpowiedzi na zapytanie ofertowe o wartości nieprzekraczającej kwoty 130 000 zł netto

**„Świadczenie usług terapeutycznych oraz udzielania konsultacji przez terapeutę uzależnień - w
Punkcie Terapeutycznym – Konsultacyjnym w Bodzanowie w 2021 r.”**

”
nazwa zadania

Ja/My, niżej podpisany/i,

.....
działając w imieniu i na rzecz:

.....
1. Oferujemy wykonanie przedmiotu zamówienia za kwotę:

Brutto: _____ zł

/słownie brutto/ _____

Podatek VAT _____ zł.

2. Przedmiot zamówienia wykonamy w terminie do

3. Na przedmiot zamówienia udzielimy gwarancji.

4. Oświadczamy, iż zamówienie wykonamy zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia.

.....
Miejscowość i data

.....
/Podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do podpisywania oferty/